- Accidents cholériformes. Cholera nostras (algide).
  N° 29. Saint-Antoine. 16 juin-19 juin 1871 ; autopsie ; « analyse du calcul » par MMr Darmberg et Ch. Richet. « Présent. Soc. de biologie. Juin 1871 ».

  3 formulaires de la Clinique médicale de la Faculté, et 4 folios de notes.

  ① à ⑦

(1)

Juin 1871. (Hotel-Dieu).

CLINIQUE MÉDICALE DE LA FACULTÉ.

Salle
L nommé
Profession
demeurant
né à
malade depuis
entré
sorti

N°
âgé de

DIAGNOSTIC.

Choléra –

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hôtel-Dieu 1871 — Juin

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.
	Choléra —	

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

(2)

CLINIQUE MÉDICALE DE LA FACULTÉ.	DIAGNOSTIC.
SALLE St Antoine (Hôtel-Dieu) N° 29. La nommée M. Désirée Chabohmond âgée de 49 ans Profession Marchande des 4 saisons. demeurant rue des Poiriers N° 5. née à Merry sur Seine (Aube). malade depuis quinze jours. entrée le 16 Juin 1871. D. la soirée. sorti 4e Leçon du 19 Juin 1871 Lautopsie	Accidents cholériformes. Choléra nostras (algide)

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.
	Nous savons peu de chose sur l'état antérieur de cette malade. Les seuls renseignements que la fille de service peut donner sont que cette femme a été apportée le 16 juin à une heure avancée de la soirée qu'elle ne pouvait marcher, qu'elle avait une apparence qui	
d'après la description	se rapproche de l'apparence typhoïde et parlait à peine, signes négatifs qui n'apprennent rien de précis. Aucune indication n'a été fournie par les personnes qui l'ont conduite dans la salle.	
	Le 17, au matin nous examinons cette malade, mais dans l'état où elle se trouve elle ne donne que de vagues renseignements sur ce qui s'est passé depuis le début de sa maladie et se contredit souvent dans ses réponses. Voici cependant ce que nous apprenons de plus évident.	
	Il y a quinze jours environ, car elle ne saurait exactement préciser la date, elle éprouva un malaise assez analogue à une indigestion, qui fut suivi d'un peu de diarrhée, de mauvais goût à la bouche, et de dégoût pour les aliments. Au bout de deux ou trois jours ces symptômes gastro-intestinaux augmentèrent fortement. La diarrhée devint abondante et fétide. Il y eut jusqu'à 7, 8 et 10 selles par jour, accompagnées de douleurs dans le dos, dans les reins, dans les jambes, de coliques violentes et	

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

Crampes?

de vomissements. Les matières rendues par le bas, d'abord noires et grumeleuses, puis verdâtres, se changèrent finalement en une bouillie à peu près liquide, claire, non mélangée de sang. Les vomissements devinrent de même tout à fait aqueux. Cet état se prolongea pendant à peu près un septénaire ~~pendant~~ durant lequel la malade s'affaiblit considérablement et fut à diverses reprises

16 Juin — sur le point de tomber en défaillance. — Hier matin 16 juin, jour de l'entrée à l'hospice, la diarrhée était encore abondante, les vomissements fréquents, les tranchées abdominales très vives.. Le soir, ces divers symptômes avaient complètement cessé. Le 17 au matin nous constatons l'état suivant.

17 Juin — La malade est très abattue, un peu somnolente; il y a de la stupeur et l'intelligence paraît ~~naturellement~~ affaiblie. La voix est faible, cassée, hésitante; ses réponses sont pénibles et entrecoupées. Le facies est ~~cyané~~; ~~le teint est livide~~ le facies et les mains sont refroidis. Les joues et les pommettes sont sillonnées ~~de veines~~ d'un rouge foncé ou bleuâtres. Les yeux sont fermés, ~~le regard hébété et typhique~~ enfoncés dans l'orbite et entourés d'un cercle noirâtre. Les conjonctives ont une teinte d'un gris rougeâtre, parsemée de taches ecchymotiques et d'une injection rouge très marquée. Les extrémités sont un peu cyanosées, les doigts effilés et cependant la malade n'a subi pas été sensiblement amaigrie. Les symptômes ~~cholériformes~~ du côté du tube digestif, diarrhée ~~[illegible]~~ vomissements liquides, et coliques n'ont point reparu depuis hier soir. Il n'y a pas de crampes aux mollets, ni de douleur épigastrique, ni de hoquet. — La sensibilité est conservée quoique moindre qu'à l'état sain. Quand on pince fortement la peau des extrémités ou des membres, la malade accuse encore une douleur peu intense.

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

Aux extrémités la peau est ridée et garde longtemps la marque des plis qu'on lui imprime.

La température ~~est~~ semble abaissée; toute l'enveloppe cutanée est froide, exsangue et présente en divers points, aux extrémités et sur les ~~bras~~ bras, quelques plaques bleuâtres conséquence d'une stase sanguine dans les capillaires ~~artériels et veineux~~ de ces parties. — Sur les joues, le nez, la poitrine, sur les bras et les membres inférieurs la peau est sèche, rugueuse et froide.

~~Dans le rectum~~ le thermomètre indique ~~un notable abaissement de~~ les températures suivantes

Dans le { Rectum 37° 2/10 ; Aisselle 35° 3/10 ; Bouche 33° 6/10.

Le pouls est régulier, filiforme, de 65 à la minute. Le tracé sphygmographique donne une ligne à faibles ondulations très espacées. — Les battements du cœur sont aussi affaiblis et presque insensibles. —

La malade respire bien sans suffocation, sans dyspnée mais les mouvements respiratoires sont ralentis, et l'haleine est froide.

Le ventre est souple, indolent, non ballonné, ni douloureux à la pression.

Les sécrétions sont à peu près suspendues. La cornée est desséchée, la langue est ~~sèche~~, fraîche, comme vernissée et la soif très intense. Il y a de la dysurie. La malade sent fréquemment le besoin d'uriner, mais elle ne peut le satisfaire. — Avec la sonde on retire une petite quantité d'urine foncée en couleur et chargée de principes odorants. La chaleur et l'acide nitrique y donnent un précipité albumineux abondant; l'acide nitrique détermine, en outre, au fond du verre un précipité bleu d'indigo très apparent. On ne remarque pas de symptômes nerveux, pas de contracture, pas de spasmes, pas d'agitation, ni de carphologie. La malade est calme, et comme plongée dans un état typhoïde. —

~~[illegible]~~.

L. Chossat.

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.
17 j. soir.	Pas de vomissements. Deux selles peu abondantes formées par une bouillie d'un noir verdâtre. bien plus épaissie que le flux riziforme du choléra. — La malade n'a pas uriné dans la journée. Le pouls est plus fort, à 70. Température dans l'aisselle : 36°. { de la bouche 34°.4. d° le rectum 37°.3. La peau est plus chaude que ce matin sur les membres et sur la face. — La langue est toujours fraîche et sèche. La malade a pris un bouillon, et l'a bien gardé. — Elle tousse un peu et a rendu quelques crachats salivaires. —	

(3)

N° 29. St Antoine.
(Choléra. ?).

Température du 19 Juin Matin.

de l'aisselle : 35„ 6
de la bouche : 34„ 8.
de la rectum : 37„ 1.

Pouls relevé à 64 –

Le Malade a uriné assez abondamment hier dans l'après-midi ; l'urine est trouble, sale
3 selles abondantes hier après Midi – colorée
pas de vomissements –
La peau des extrémités est toujours froide.

—

A. — 54.

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS.

NOM de L'ÉTABLISSEMENT. HÔTEL-DIEU

HÔTEL-DIEU

DATE :

Le

18

BON pour

Vu par le Directeur,

L'Économe,

H. Dieu (4)

Suite de l'Observation
du N° 29. (St Antoine)

18 Juin 1871.

La malade paraît plus calme =
Elle aurait passé une assez bonne nuit =
Plus de vomissements —
Une selle, liquide, noirâtre - verdâtre, semi poisseuse =
Elle ne rend toujours pas d'urines
Ses yeux sont moins excavés =
La voix moins cassée (- elle est toujours éraillée - mais la malade est marchande des 4 saisons et a d'habitude la voix éraillée.
La langue est moins froide =
Les extrémités, les pieds surtout ont repris un peu de chaleur. -

Pouls = 64 pulsat = pulsations encore faibles =
Tempér = (Axillaire) = 36°6.
(Rectale) 37°8.

Les plis que l'on fait à la peau du dos de la main sont toujours persistants =
L'aspect de peau de batracien est encore manifeste, mais la peau ne [faisse] point de sensation visqueuse. =

Pas de douleurs très manifestes dans les Intestins.
Pas de crampes. =

A—51

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS.

HOTEL DIEU

Je, soussigné,

ADMINISTRATION GENERALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS.

HÔTEL DIEU

Je, soussigné,

29 Janvier.

[illegible]

(5) (Antoine) : — [illegible]

[illegible]

Parfois un peu agitée
Elle veut se lever, [illegible]

[illegible] encore fraîche — Sans enduit =
Voix encore un peu cassée =
L'aspect est moins hagard — [illegible] encore
mais toujours injectés = le regard un peu plus animé
Soif toujours vive =

Pouls = 64 — [illegible]
T. = Rectale = 37°8.
Axillaire 37.

Resp. = 16 =

[illegible] depuis ce matin
[illegible]

20 Juin = —
Vomissements de liquides. =
Toujours voix cassée =

Le soir = n'a pas eu de vomissements — pas de selles =
Pouls un peu plus développé :
Agitation assez grande :
Dans la journée elle s'est un peu réchauffée. mais toujours lenteur [illegible] reproduit.
des extrémités. —
Respiration quelquefois encore lente, profonde, surtout l'inspiration = 16 à 16 =
Pouls = 64 =

[illegible] =

Vendi 23

[illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

Pendant q.q. minutes le Pouls est relevé d'une façon notable =
La Respiration a repris plus de facilité =
Le Teint asphyxique a pour moins intense =

12h Pupilles contractées = 0,001. Egales =
Teint asphyxique plus prononcé à la face =
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] presque nul dans les yeux =

12h 5 : 3 respirations à peine par minute =
Cessation des respirations :
12h 8 : Relâchement des sphincters de l'Anus : [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible], [illegible] [illegible]
Dilatation des pupilles, [illegible] plus [illegible] [illegible] allant en augmentant =
0,003 à 0,004 = [illegible] de la [illegible]
Dilatation inégale (plus prononcée à gauche
La pupille gauche [illegible] = 0,004.
La [illegible] [illegible] 0,003.
12h 10 Mort [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
Rectal = [illegible] 39°
12h 20 = Temp. Vagin = 39° [illegible] [illegible]

---

1 — 1 tour [illegible] [illegible] 32 [illegible]
[illegible] — [illegible] [illegible]
— 1 3 tours [illegible]
A 2 reprises, l'injection fut faite : [illegible] [illegible] 110

19 Minutes = [illegible] [illegible]

11h 25. 72 [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible]
La respiration paraît [illegible] =

11h 30 = Resp. = 32
Temp. [illegible] = 39
[illegible] = 76 :

Pouls petit, misérable comme avant l'injection =
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

11h 45 [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible]
Insensibilité au chatouillement de la plante des pieds
Yeux fixés, [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] oculaires =
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
11h 50 : [illegible] [illegible] [illegible]
Respiration [illegible] [illegible] [illegible]
face plus [illegible]
Le Pouls, [illegible] [illegible] [illegible]
est presque [illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] à la femorale
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
Temp. 39° [illegible]

Insensibilité [illegible] [illegible] (Choléra ?) Hôtel Dieu [illegible] suite de l'observation 14 = St Antoine 11.99.

Le Samedi 24 = 20h. après la mort : —

Pupilles [illegible], bilatérales = dilatation moyenne 0,003 environ : Égales des 2 côtés

Rigidité cadavérique peu prononcée =

Teinte foncée (jaunâtre de tout le corps) =

Je, soussigné,

HOTEL DIEU

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS.

A—51

5

[illegible] Biliaire · Juin 1871.

CLINIQUE MÉDICALE DE LA FACULTÉ.	DIAGNOSTIC.
SALLE N°	Cholera nostras
La nommée âgé de 49 ans	Oblitération du conduit cystique par un Calcul.
Profession	Calculs dans la vésicule Biliaire =
demeurant	Distension de la vésicule = et Ulcération =
né à	
malade depuis	
entré	
sorti	

Autopsie faite le 24 juin 1871 20 heures après la mort.
par H. L.

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.
Cavité cranienne	Les membres sont dans la rigidité cadavérique.	

Rien dans le crane.
Les meninges adhèrent entre elles à la partie supérieure le long de la faux du cerveau. Les glandes de pacchioni sont très developpées ; pas d'adhérence de la pie mère avec la substance cerebrale ; toutefois la pie mère est plus vascularisée par places.
La consistance du cerveau est plutôt molle.
Arborisation assez notable au plancher du 4ème ventricule.
Le nerf optique du côté gauche est un peu plus injecté que celui du côté droit après le chiasma.
Rien dans les différentes coupes du cerveau & du cervelet.

Cavité thoracique

quelques fausses membranes au sommet du poumon droit. Oedème dans les parties supérieures du poumon des deux côtés. Dans les parties inférieures premier degré de congestion d'aspect rouge, il s'écoule à la coupe du sang noir & de la spume en abondante quantité.
Sous la plèvre viscérale on trouve de nombreuses petites taches de la grosseur d'un grain de mil à une lentille de coloration rougeâtre ne disparaissant ni par le frottement ni par le lavage ; quelques unes agglomérées & formant des îlots assez larges, le centre paraissant beaucoup plus foncé que les extrémités (suffusion sanguine & petites hemorrhagies). Ces hémorrhagies ne sont pas profondes on n'en retrouve point aux coupes du poumon.

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

Cœur mou. Le sang qui s'en échappe est visqueux épais noirâtre, quelques caillots de récente formation compris dans les valvules du cœur droit & du cœur gauche. Traces d'endocardite ancienne sur la valvule mitrale.

Cavité abdominale

Foie volumineux à consistance normale, le sang qui s'écoule des différentes coupes est plutôt pâle un peu décoloré. Nulle teinte nulle issue de bile à la pression. La vésicule biliaire a un volume quatre fois plus considérable elle est distendue & transparente, elle contient un liquide absolument blanchâtre filant ne rappelant en rien la bile et laissant un petit dépôt au fond du vase

Reins

Les deux volumineux tuméfiés, à la coupe on distingue une vascularisation considérable dans toutes ses parties il y a de plus aspect rouge & trouble. La tunique fibreuse adhère considérablement à la substance corticale qui s'ulcère lorsqu'on veut l'en séparer, à ce niveau il y a vascularisation plus considérable encore

Rate augmentée de volume & fluide se laisse déchirer facilement est réduite en certaines parties en une bouillie rouge noirâtre

L'Estomac - La muqueuse est très vasculaire par place. En certains points il y a des arborisations considérables donnant à la muqueuse une teinte rouge vineuse très prononcée, dans quelques points il y a comme de véritables ecchymoses. Cette vascularisation se trouve dans la 1ère partie du duodénum on la retrouve aussi dans quelques points du jéjunum. A la dernière partie de l'iléon on distingue de nombreuses petites saillies de couleur blanc grisâtre de la grosseur d'un grain de mil le plus souvent isolées & donnant à la muqueuse l'aspect d'une peau chagrinée. On ne distingue pas d'ulcérations, les glandes de Peyer ne paraissent point offrir d'altération. La rougeur se retrouve dans quelques parties du gros intestin mais il n'y a pas non plus d'ulcération

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.
	Dans le Rectum la vascularisation est très prononcée sous forme d'arborisation & donnant une teinte vineuse qui est ainsi altérée en certains points dans toute son étendue; il n'y a pas d'ulcérations.	
	Examen micrographique par H. L.	
	Stéatose considérable dans quelques muscles, surtout dans les fibres du cœur (des 2 côtés C. D. et cœur gauche) =	
	Dégénérescence granulo-graisseuse des tubes du Rein = des 2 côtés = Les cellules épithéliales sont couvertes de granulations fines, abondantes, agglomérées, formant des petites masses foncées = (Dégén. granulo-graisseuse).	

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

[illegible] Jan 1871

Vésicule biliaire.

La vesicule sectionnée montre des parois très-épaissies[x]; la face interne présente, en deux points, existent des ulcérations arrondies, de la grosseur d'un petit pois ou d'une lentille.
L'une de ces ulcérations, la plus petite, ne paraît avoir intéressé que la couche la plus superficielle, tandis que l'autre a perforé toutes les couches internes, et qu'il ne reste plus qu'une très mince partie de la couche externe qui empêche la perforation complète; cette paroi est infiltrée de pigment jaunâtre, qui se trouve répartie dans une étendue de quelques millimètres tout autour de l'ulcération, et un peu entre les lèvres: de l'ulcération.
Cette ulcération du reste est arrondie, à bords mousses, nettement tranchés, et rappelle un peu ce que, pour l'Estomac, on décrit sous le nom d'ulcère rond.
Dans la vésicule se trouvaient onze calculs à peu près de même grosseur (celle d'un pois et d'une petite framboise), résistants, d'aspect bosselé à leur surface qui rappelle celle de la mûre. Leur couleur est jaune blanchâtre. À la section on distingue au centre des parties jaunâtres, foncées, teintées comme avec la bile. Aucun n'est adhérent aux parois, ils nagent dans un liquide blanc grisâtre, visqueux. Toutefois ils sont recouverts de parcelles grisâtres, [illegible], d'aspect puriforme. À la partie supérieure, à l'entrée du canal cystique se trouve un calcul de
~~x rappelant les parois des anciennes hydrocèles.~~
la grosseur de ceux qui étaient libres dans la vésicule et paraissant de même composition. Il oblitère ce conduit d'une façon absolue. Les parois sont moulées sur lui. Le calibre du conduit est tout-à-fait rétréci dans la partie supérieure, et très-dilaté au contraire dans la partie inférieure; il ne permettait plus le passage du liquide biliaire vers la vésicule.

Marginal notes (left):

~~aspect~~ ~~[illegible]~~, rugueux, ~~[illegible]~~ fibreux, blanc grisâtre, et ayant tout à fait perdu l'apparence villeuse, la teinte jaune ou verdâtre et de plus en

à ce niveau sur la face externe, il existe une petite adhérence péritonéale

Marginal note (Traitement column):

x rappelant les parois des anciennes hydrocèles;

CLINIQUE CHIRURGICALE DE LA FACULTÉ. | DIAGNOSTIC.

SALLE N°
L nommé âgé de
Profession
demeurant
né à
malade depuis
entré
sorti

Analyse par MM^rs Daremberg et Ch. Richet.

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.

Analyse du calcul.

Ce calcul semble être entièrement composé de cholestérine il est coloré par des traces d'acides biliaires. L'éther le dissout à froid, ~~et il est probablement~~ en entier,

Analyse ~~de la bile~~ du liquide contenu dans la vésicule biliaire.

Au lieu d'être alcalin, elle est manifestement acide.

C'est une liqueur épaisse, visqueuse et filante, incolore. Traitée par l'acide nitrique elle ne donne presque pas de coloration. Toutefois il y a des traces d'acides biliaires. On peut constater encore la présence de ces acides, en évaporant et reprenant par l'éther, ~~qui~~ Il se dissout alors une matière ~~[illegible]~~ colorée, et qui est acide.

L'acide nitrique ne précipite pas d'albumine. Cependant ~~cette liqueur étant~~ par l'ébullition on obtient un précipité albumineux. Cette albumine paraît identique à celle du mucus. 1°. en ce qu'elle ne précipite pas par l'acide azotique 2°. parce que traitée par le sous acétate de plomb, elle se précipite sans se dissoudre dans un excès de réactif comme l'albumine du blanc d'oeuf.

Par l'ébullition on obtient un dégagement de gaz fétides. ~~Déjà~~ Elle tend à se putréfier très rapidement.

DATES.	OBSERVATION.	TRAITEMENT.
	Il n'y pas de cholestérine, ni d'acide urique seulement il y a de l'urée en quantité notable - Il y a trop peu de substance pour la doser. Il n'y a pas de sucre. En un mot cette liqueur a tous les caractères du <u>mucus</u> - elle est acide, putréfiable très facilement: et l'albumine qu'elle renferme, est celle du mucus, ou à peu près. L'acidité vient probablement des produits de décomposition.	

Cas de Muller, novembre – décembre 1871, et autopsie du 1er janvier 1872

- Notes sur le cas de Muller (« cas de Liouville. Société de biologie 6 janvier 1872 »). Anamnèse, puis observations du 17 novembre au 31 décembre
- 13 folios numérotés de 1 à 13
- 1 folio numéroté « 12 » qui vient après le folio 13 (il est daté du 12 décembre)
- 1 petit papier épinglé sur le précédent, qui enregistre la mort de Muller le 31 décembre 1871
- Autopsie du « nommé Muller », 1er janvier 1872 ; 19 folios numérotés de 1 à 23

1 à 40

(1)

Salle St Jeanne n° 17

Le nommé Muller, agé de 25 ans.
garçon de Café. = né à Luxembourg.

Diagnostic.–

Paraplégie.– Hémorrhagie de la Moelle Épinière.

Autopsie faite par Henry Pionville, le 1e Janvier 1872.

Pupille droite plus dilatée que la pupille gauche de 0,002 au moins.
Rigidité cadavérique assez considérable.
Pas de décomposition de la peau du Corps. 2° Escharre du Sacrum considérable de la grandeur de deux mains réunies.– L'os est tout à fait à nu.– Tout autour sont des tissus grisâtres saignant facilement.
Pas d'Œdème des membres.

Cavité Rachidienne.–

Moelle épinière (Face Antérieure).– La moelle épinière qui a été enlevée, sans qu'aucun coup de marteau n'ait été donné sur elle présente: 1°–

(2) (21)

1° Sur la Dure-Mère, un léger épaississement du tissu cellulaire avec la face externe dans la région Dorso-lombaire plus accusé au niveau de la région lombaire tout à fait à son début. — En incisant la Dure-mère, on ne trouve aucune trace d'une méningite aiguë récente mais des traces évidentes d'une Arachnoïdite déjà ancienne qui est surtout très intense dans la région dorso-lombaire, dans l'étendue des cinq racines nerveuses; elle correspond aux portions les plus altérées de la moelle épinière même, mais il faut le dire il n'y a ni exsudats considérables ni manchons organisés qui enveloppent la moelle elle même car toute l'affection est bien plutôt uniquement même une Maladie de la moelle elle même.

Elle est caractérisée à l'œil nu par une déformation de la moelle dans toute la région dorso-lombaire, avec changement dans sa consistance qui est molle, dans son volume qui est plus que doublé, et dans sa coloration

puisque l'on trouve au milieu du ramollissement des îlots rouge bleuâtre d'une longueur de 0,01 à 0,03 au milieu d'un tissu jaunâtre, jaune serin dans quelques places, jaune gomme gutte dans d'autres. Ces foyers rougeâtres existent surtout sur les parties latérales à gauche.

2° La Pie-mère est distendue et forme comme une Coque au dessous de laquelle se trouve un tissu d'aspect gélatino colloïde. Les nerfs devenus plus grêles par cette sorte de distension s'étalent pour ainsi dire sur cette enveloppe ainsi distendue et ils sont accompagnés de vaisseaux encore remplis de sang et enveloppés souvent d'un fin pinceau, qui traduit une légère inflammation.

Face postérieure) – A la face postérieure même Arachnoïdite ancienne sans exsudats, mais avec adhérences, état

poisseux, néo membranes. — Même aspect offert par l'altération de la moelle même modification de volume, de teinte, de consistance. Sur les parties latérales, on retrouve ces teintes qui indiquent des parties Hemorrhagiques Intra-médullaires.

Au dessus des parties altérées de la moelle le volume est considérable et la consistance offre toujours une modification notable en ce que cette consistance est plus faible que normalement, mais cette modification va en diminuant à mesure qu'on remonte.

Au dessous de la lésion médullaire la moelle a, de suite, un volume très diminué et la fin de la région lombaire paraît plutot assez dure.

Une coupe faite de suite au niveau de la région dorso-cervicale montre une modification considérable dans la substance blanche et dans la substance grise. — Du côté droit, il existe un ramollissement à teinte ocreuse existant

au niveau de la partie postérieure de la Corne de même du reste à droite mais tout à fait à l'extrémité.
Les deux parties blanches des cordons postérieurs sont dans leur partie interne, tout à fait ramollies, friables.

Une coupe faite vers la fin de la région lombaire montre dans les Cornes postérieures principalement à gauche une Hémorrhagie se présentant sous la forme d'une masse bleuâtre de la grosseur d'un gros grain de mil assez parfaitement limitée tout à fait jaune d'ocre, ayant coloré en couleur jaune serin la substance blanche des cordons postérieurs dont le reste est un peu Oedémateuse, mais non ramollie en pulpe.

Plus bas une autre coupe faite à 0,01 montre à nouveau la zone Hémorrhagique très limitée au milieu de la substance blanche des cordons postérieurs mais ici la lésion est un peu plus consistante, sa couleur est

jaune foncé, gomme gutte, il ne s'écoule pas de sang, tandis qu'il s'en écoule dans une coupe précédente.

Le bulbe et la protubérance sont assez fermes.

Une incision faite sur la moelle suivant la ligne médiane, de haut en bas à la face antérieure montre un vaste foyer hémorrhagique existant dans presque toute la région dorsale et dans une grande partie de la région lombaire, avec des teintes très différentes du sang épanché et du tissu médullaire désorganisé par l'Hémorrhagie. A la partie supérieure, la couleur qui est d'un rose vermillonné devient plus foncé dans un espace de 0.02. Plus bas, la teinte est celle du carmin brûlé; plus bas il existe un magma un peu plus ferme et de teinte jaune d'ocre très foncé; enfin au dessous le sang a la couleur de la gelée de groseilles. - A ce

niveau région lombaire, le foyer, qui jusque là occupait presque la totalité de la moelle et qui la déformait se dirige vers les parties postérieures et va se limiter à un espace compris entre les cornes postérieures. — A ce niveau, la moelle n'est pas déformée et est ferme; une coupe facilement faite montre le foyer s'étant pour ainsi dire encloisonné dans la région indiquée.

Ce vaste foyer a désorganisé toute la partie interne et médiane de la moelle même, et n'a gardé de cet organe qu'une coque de tissu blanchâtre de la grosseur de 1 ou 2 m à peine, d'une façon irrégulière, car à droite, au point que nous avons signalé, il existait une coque si mince qu'il y avait des taches, des zones hemorrhagiques parfaitement visibles; le foyer allait donc jusqu'aux membranes mais sans perforation.

La face interne de la coque dont nous venons de parler est composée du tissu blanc médullaire, qui, à l'œil nu, paraît fortement désorganisé. Aspect crénelé, déchiré, frangé; toutefois au microscope on y distingue très nettement un grand nombre de tubes intacts dans toute leur longueur. Ces tubes s'entrecroisent superposés, quelques uns renflés, et ce n'est qu'à de rares intervalles qu'on rencontre des corps de Gluge et des vaisseaux un peu plus dilatés, fortement colorés en jaune rougeâtre, la gaine se distingue encore très nettement et l'intérieur contenant la matière colorante du sang.

Plus rarement, on trouve de petits cristaux d'Hématoïdine; mais si on prend une partie quelconque de la masse colorée qui existe dans le foyer, c'est une quantité innombrable et sous les volumes les plus gros que l'on trouve les cristaux d'Hématoïdine, des amas de

globes irréguliers, colorés de teinte jaune d'ocre des vaisseaux disparaissant sous une teinte jaune rougeâtre, et présentant des dilatations qui leur donnent l'aspect à gros grains irréguliers. Il n'y a plus de trace de tissu nerveux, si ce n'est quelques tubes sectionnés parfois des masses qu'il est impossible de distinguer, et qui sont colorés par le sang épanché.

Les globules de sang en grand nombre sont répartis çà et là, isolés ou formant des amas près des vaisseaux variqueux et anévrysmés, ils se distinguent très nettement par leur volume, leur coloration, quoique tous ou presque tous excessivement déformés comme aplatis, bilobés, et peu ont l'apparence arrondie normale.

Ainsi ce foyer se composait de plusieurs parties différentes comme coloration, mais de plus existait quelque différence dans la consistance car dans quelques points le sang assez fluide s'écoulait assez facilement, dans d'autres

places c'était comme la consistance d'une gelée de Groseille épaissie; enfin dans les parties où la teinte jaune terreuse dominait il y avait une apparence gélatineuse semblable à ce qu'on trouve dans quelques anciens foyers d'Hemorrhagie Cérébrale

Plus haut au dessus du foyer sanguin là où la teinte rouge carminée s'affaiblissait, et disparaissait même, il y avait une sorte de gelée grisâtre qui tenait lieu de partie centrale de la moelle, autour de laquelle la substance blanche était friable se déchirait facilement mais là le volume de la moelle était moins augmenté.

Toutefois même encore là (région Cervicale) il y avait une déformation manifeste en vue à l'extérieur seul, la moelle n'avait pas la forme et la dureté normale. La pie-Mère surtout en se séchant un peu formait, par places des sortes d'anneaux qui donnaient une singulière apparence à

moelle elle même (1) formant quelques petites inégalités de petits renflements, des états un peu bombés puis déprimés.

Mais la coque de la substance médullaire était de plus en plus résistante, quoiqu'il y eut un véritable sous cette enveloppe de la moelle altérée.

Cerveau. — L'ensemble de l'Encéphale est dur. Les vaisseaux de la base ne présentent nulle trace d'athéromes à l'oeil nu, mais ils sont gorgés de sang, ainsi tout le système de l'artère Sylvienne droite avec toutes ses ramifications est rempli de sang qui lui donne une coloration bleuâtre sang que la pression fait voyager dans les vaisseaux, le calibre ne paraissant pas du reste être oblitéré nulle part d'une façon complète.

Les méninges, naturellement hyperhémiées s'enlèvent sans exulcérer la substance grise.

Des coupes dans le cervelet ne démontrent rien de particulier.

Différentes coupes du cerveau ne font rien voir de particulier.

Le Microscope fait constater:

= Une méningite manifeste avec granulations graisseuses abondantes jusque sur les petits vaisseaux!

Une Encéphalite superficielle limitée à la substance grise avec état scléreux ou début des vaisseaux:

(Grand nombre de noyaux: Peu de tissu connectif nouveau.= Vaisseaux jeunes - et vaisseaux couverts de noyaux.)

Les cellules sont un peu pressées, diminuées de volume. Il y a une notable quantité de Myéline se présentant sous forme de grosses cellules arrondies, de différentes grandeurs. De plus, on distingue un grand nombre de cristaux, une sorte d'aiguilles, bien isolées (Examen après Alcool seulement)

Ils sont quelquefois très amassés en certaines places.

Cavité Thoracique.

Il existe un grand nombre de ganglions dans la cavité thoracique - Adhérences au sommet des poumons - principalement à

gauche il existe un épaississement des plèvres formant une coque solide à des Cavernes pulmonaires. — Dans quelques points ces épaississements mesurent près de 0,01 - Le tissu est blanchâtre légèrement rayé et crie sous le scalpel. Toutefois en pressant fortement ce tissu pleural on fait sourdre un peu de sang par les orifices des vaisseaux qui sont inversés.

Les deux poumons offrent des traces de pneumonie chronique avec vacuoles remplis d'un détritus jaunâtre caséeux brides, les cloisonnant d'une façon irrégulière. Quelques unes de ces vacuoles terminales paraissent être la dilatation de quelques bronches; leur volume varie d'une lentille à une noisette.

Le Contenu est un liquide puriforme sans détritus.

Cœur. — Le tissu du cœur est ferme très résistant la coupe donne une sensation lardacée. — A la coupe du Ventricule Gauche on distingue des plaques très manifestes d'endocardite ancienne et avancée. Sur les valvules sygmoïdes

où il existe un épaississement, sur la face ventriculaire de la valvule mitrale, où il existe des plaques blanc grisâtre, non saillantes, et où les cordages ont pris une couleur nacrée (qui dans quelques places est si nette qu'elle donne tout à fait les reflets de l'écaille;) de plus, ces cordages sont rigides, et au lieu d'être indépendants, il existe entre eux des tractus jetés comme des ponts tractus pathologiques gris blanchâtres, fermes, qui réunissent 2 ou 3 de ces cordages.

Sur la valvule mitrale sur l'anneau auriculaire on distingue de nombreuses végétations de grosseurs différentes, quelques unes ayant le volume d'une petite framboise dans quelques points leur aspect rappelle des choux fleurs.

Dans le cœur droit, au dessous des valvules sygmoïdes, proéminant sur les colonnes cardiaques, existe une petite saillie de la grosseur d'une lentille; elle est ferme, la couleur de sa

périphérie est rouge brique tout autour existent quelques traces d'Endocardite ancienne et à son centre se trouve une petite plaque blanchâtre. Cette production ressemble tout à fait à un infarctus Pyoïde.

Cavité Abdominale.

Les organes viscéraux sont volumineux.

La rate pèse 480 grammes elle offre une consistance assez résistante.

Le foie pèse 2k.630 gr. jaune cire dégénérescence graisseuse très avancée. En pressant sur une coupe, il sort du sang des vaisseaux, mais pas de liquide biliaire. Le couteau est de suite taché de graisse très abondante.

Les Reins volumineux offrent les lésions suivantes: le tissu est presque partout plutot amolli, à la surface, l'injection est par places assez vive mais la capsule se détache encore presque partout assez facilement, toutefois en quelques places, il se fait des ulcérations.

Au milieu des parties très vasculaires on distingue des zones blanchâtres. A la périphérie existent des foyers de forme plus souvent pyramidale, à base dirigée vers la substance corticale. Ils sont composés de matière blanc jaunâtre, rappelant la fibrine un peu altérée.

Leur aspect par places rappellerait l'apparence des amas tuberculeux, mais il n'y a nulle part d'excavations caséeuses, de granulations bien nettes, et de plus, en faisant différentes coupes, on voit des bouchons de matière semi friable rappelant la matière des concrétions cardiaques, qui oblitèrent l'orifice des vaisseaux d'une manière presque complète.

De plus, dans d'autres points, où la lésion n'est pas encore parvenue à ce degré, c'est sous forme de zones apoplectiques, suivant bien complètement le trajet des vaisseaux, que se distingue la lésion. On voit donc que dans ces points il s'agit d'infarctus plutôt que de néphrite caséeuse - Toutefois,

d'autre part les Uretères sont très épaissis fortement injectés, la face interne est tout à fait altérée et présente par places des ulcérations de la grandeur d'une lentille couvertes d'un exsudat gris jaunâtre. Les Calices sont très dilatés dans quelques places et sur la membrane interne on distingue de petites concrétions blanc jaunâtre de la grosseur d'une tête d'épingle qui examinées chimiquement sont composées de Carbonate de chaux et d'acide urique.

En examinant ces uretères, on voit dans de certaines places qu'au niveau des ulcérations, il existe des concrétions dures, ressemblant à celles qu'on a observées dans les Calices. à ce niveau la membrane interne est fortement vasculaire et parait plus altérée que dans les autres points.

Plus on se rapproche de la vessie plus la dégénérescence des parois des uretères augmente et tout près d'elle, les parois sont devenues presque complètement sclérosées et ne laissent qu'un petit orifice

Vessie. — La vessie offre une diminution de sa capacité, en même temps qu'un épaississement de ses parois. La muqueuse sur laquelle se voient d'épaisses colonnes fortement injectées, turgescentes et qui présente de plus par places un piqueté bleuâtre, qui lui donne une apparence mouchetée, a pris une épaisseur tout à fait anormale, une apparence par places granitée, avec de fortes hyperhémies. Nulle part il n'y a de véritables ulcérations mais il existe quelques ~~form~~ dépressions en forme de coups d'ongle, de la grandeur d'une lentille au fond desquels existe une vascularisation tout à fait anormale.

Intestin. — Dans toute son étendue hyperhémie tout à fait particulière exagérée par places et pathologique, mais c'est à partir du milieu de la seconde portion de l'intestin grêle que se voyaient des lésions très nettes caractérisées par l'hypertrophie des follicules isolés,

L'hypertrémie et l'hypertrophie des plaques de Peyer dont aucune n'est ulcérée profondément mais dont quelques unes commencent à s'ulcérer à la surface tout en étant hypertrémiées.

Rien de tuberculeux au Péritoine.

L'altération au niveau des plaques de Peyer est ce qu'il y a presque partout de plus saillant.—

Peu de ganglions.—

Les lésions sont peu manifestes du côté du gros intestin et il existe là des ulcérations superficielles de la grosseur d'un pois existant non loin de petites saillies de la grosseur d'une tête d'épingle, indurées.

Les vaisseaux examinés dans un grand nombre de points présentent des traces notables d'altération de la tunique interne.

Il existait une dégénération ascendante et descendante des plus nettes. — La dégénération ascendante était des plus manifestes dans toute la hauteur de la région cervicale — La dégénération descendante très manifeste également dans la région lombaire —

Dégénération ascendante de la région cervicale. —

Après avoir fait macérer dans l'alcool, puis dans l'acide chromique une portion de la région cervicale, on voit de suite apparaître sur des coupes fraîchement faites des teintes différentes existant à la périphérie dans une zone circulaire un peu plus marquée sur les parties latérales mais surtout existant à la partie postérieure, dans un espace situé à égale distance, à peu près, des cornes postérieures.

En effet, à cet endroit, il existe un îlot de tissu nerveux de la substance

blanche, îlot qui a une forme quadrangulaire, au niveau du milieu de la région cervicale; sa base la plus large étant dirigée de la périphérie vers l'extrémité de la région postérieure, la partie la moins large existant au contraire du coté de la commissure antérieure.

Cet îlot offre une coloration à peu près analogue à celle qu'a laissé se produire l'imprégnation par l'acide chromique, et dès que l'on colore avec le carmin, on voit tout de suite que se traduit par une vive couleur l'imprégnation par ce liquide spécial. Cette coloration qui se fait également sur la partie altérée que nous avons dit exister tout au pourtour de la moelle ne se fait pas au contraire sur le reste de la substance blanche, et il y a une observation

de différences de nuances, les plus manifestes_

Enfin, si l'on examine au microscope ces parties, on y trouve la composition irrécusable du tissu scléreux. (Disparition, en grande partie de la texture normale, existence de masses à formes assez variables, d'apparence solide, de coloration noirâtre, sortes de cristaux d'épanchement hématoïdiens.)

Enfin la trame présente dans sa plus grande partie la composition du tissu conjonctif serré, à fibrilles dures, entrelacées, et c'est au milieu de cette sclérose que se trouvent les vaisseaux entourés par des gaines résistantes, qui paraissent sclérosées aussi.

Dégénération Descendante.—

La dégénération descendante montre l'existence d'une sclérose circulaire des

plus manifestes ; mais avec prédominance de cette sclérose, comme étendue sur les parties latérales. — Cette sclérose latérale surajoutée à la sclérose circulaire, a paru plus manifeste du côté droit dans la partie inférieure de la région lombaire ; de plus il existait des traces d'une sclérose qui paraissait indépendante de cette sclérose descendante.

C'était celle qui existait autour du foyer hémorrhagique que nous avons vu être si nettement circonscrit dans la région postérieure.

24 ~~Voir thèse de Lionville~~

Hématomyélie — Cas de Lionville — Société de biologie 6 janvier 1872

Père mort ~~[illegible]~~ avec anévrysme d'un refroidissement : 59 ans

Mère vit encore ; elle se porte bien, a 76 ans.

~~Un~~ frère et des sœurs sont bien portants.

L'Enfance a été ~~[illegible]~~ exempte de maladies.

Il eut la Blennorrhagie, il y a 6 ans ; elle fut ~~[illegible]~~ très forte

A ce moment, aussi, apparurent 2 petits boutons tout blancs, dit-il, sur la verge ? Il ne paraît pas avoir eu de bubons.

Pas d'autres symptômes syphilitiques, vénériens.

Le malade avoue des excès vénériens très prononcés à partir de l'âge de 16 ans jusqu'à 21 ans : Coït debout quelquefois.

De plus, il absorbait une notable proportion d'Alcool (2 litres de Vin, du Bitter. — Beaucoup de Bière (12 à 15 Bocks par jour), plus 2 verres d'absinthe, aussi. ~~[illegible]~~

Depuis l'âge de 12 ans, il travaille comme garçon de Café, et maître d'Hôtel.

Soumis au chaud et au froid, avec passage rapide, et quelquefois en grande sueur, descendant à la cave.

Il n'avait pas eu toutefois ni douleurs ni rhumatismes, mais seulement quelques Varices.

~~[illegible]~~

C'est dans ces conditions qu'il fut frappé, il y a 3 ans et 9 mois d'une grave affection ayant de la ressemblance avec celle qui l'amène aujourd'hui à l'hôpital =

2

Voici comment il le raconte :

Depuis quelques jours, dit-il, il avait ressenti des douleurs, qui formaient comme un cercle autour de ses reins, le gênaient péniblement, mais ne l'empêchaient cependant pas de vaquer à son travail, lorsque huit jours environ après l'apparition de ces symptômes précurseurs il fut frappé de paraplégie subite et complète.

Il était à son travail, faisait un ouvrage habituel, n'avait pas eu de surmenage. De suite il éprouva des douleurs en ceinture très prononcées, avec un grand sentiment de constriction.

Le malade, qui était debout, se laissa tomber à terre, sans toutefois perdre connaissance. Un médecin appelé, lui ordonna un bain prolongé, des ventouses sur la colonne vertébrale en bas (ventouses scarifiées) ; le malade ne pouvait toujours pas bouger. Il y eut paralysie des sphincters. Le cathétérisme était obligé. Il resta ainsi 15 jours chez lui.

Vers le 10 mars 1868, il entra à l'Hôpital Cochin (Service de Mr Chauffard). On parlait de paralysie devant lui, mais il n'a pas appris le vrai nom que l'on donnait à sa maladie. On lui reprochait, comme cause, ses excès féminins.

Le traitement consista en : Bains alcalins et sulfur

3/ (26)

(3)

Des Injections ~~dans~~ furent faites dans le canal de l'urèthre (car il y avait Paralysie de la vessie) Il fut affecté également d'un eschare considérable au sacrum, ~~dont il~~ cicatrisa.
A Cochin, Il y resta un an. Il fut très Amélioré et ~~fut~~ il en ~~sortit~~ Sortit, pouvant marcher un peu avec une canne.

Il y avait donc un ~~une~~ très notable amendement ~~[illegible]~~.

De là, il se rendit aux eaux de Pierrefonds où il ~~[illegible]~~ resta six semaines.

Aux Eaux, dit-il, il a pris chaud ayant froid, et Aurait eu une hemoptysie, il y a 15 mois: une Bronchite sérieuse se déclara depuis lors:

Au moment de son accident et à l'hopital Cochin, il ne toussait pas du tout.

D'abord Il n'a ~~pu~~ été traité par pour sa bronchite très vivement. Mais depuis il alla Consulter, il y a 1 an Mr Millard (à Lariboissière) en 1869 ou 1870, et ~~[illegible]~~ resta, avec lui, 3 mois. Il était soigné, dit-il, pour une Bronchite, avec l'Huile de Foie de morue, et le sirop de Tolu.)

~~[illegible]~~

~~Le malade accuse de la douleur dans~~

4 [23] Toutefois, il put encore quitter La Riboisière et essayer de reprendre son travail.

Il se mit à nouveau à s'occuper comme garçon de café, et il faisait un ménage encore assez fatiguant! ~~tout~~ avec assez de facilité.

Il n'avait plus la vigueur de sa première jeunesse, mais il pouvait rester encore assez longtemps debout, de suite même, dans la journée = il allait, circulait, montait et descendait les escaliers!

On ne se fût pas douté qu'il eut eu une affection paraplégique aussi grave en Janvier 1868, lorsque, sans causes avouées par le malade et que nous enregistrons comme inconnues, sans causes bien frappantes dit-il, nous, il fut repris à la fin ~~de~~ d'Octobre 1871, d'accidents analogues à ceux d'il y a 3 ans =

Il était encore à son travail =

Il nettoyait des carreaux = Il était monté sur une chaise = Il sentit une vive douleur vers le dos et les reins, et faillit tomber tout à fait =

Il n'a pas insisté sur l'existence de symptômes qui auraient précédé ces phénomènes.

Il fut de suite, comme la première fois, paralysé ~~des~~ membres inférieurs -

Il essaya de se soigner quelque temps chez lui mais souffrant, impotent et sans ressources, il entra à l'Hôtel Dieu, fut placé à la Clinique, ~~[illegible]~~ dans le service que faisait alors Mr le D. Ball ; ~~[illegible]~~

Après plusieurs examens ; nous fûmes amenés à penser qu'il s'agissait d'un exemple d'hémorrhagies médullaires, ~~[illegible]~~ sans pouvoir toutefois fixer la cause ~~[illegible]~~

Le chapitre gagnerait beaucoup [à une] modifi-
-cation bien sensible [illegible].
Grand défaut après issue de matière
[illegible] mises d'abord par fragments.

Tout d'abord, le malade présentait une paraplégie complète.

Le décubitus était naturellement dorsal, et soit spontanément, soit devant les plus vives excitations, il ne pouvait parvenir à soulever au dessus du plan du lit, l'un ou l'autre de ses membres inférieurs.

Ils étaient inertes, tandis que les membres supérieurs pouvaient être utilisés, et n'offraient aucune atteinte analogue.

Les membres paralysés n'étaient pas encore alors beaucoup maigri. Les chairs étaient peu colorées, plutôt blanchâtres, pâles, et flasques.

~~Le~~ Le mouvement provoqué par la main qui essayait de remuer les différentes parties de ces membres, amenait parfois des douleurs limitées à quelques points articulaires et rappelait des douleurs spontanées plus générales et qui occupaient des ~~…~~ régions différentes.

La sensibilité, non plus, n'était point altérée dans les membres inférieurs. Aussi, si elle était très nette, au dos de la main, où des 2 côtés, il sentait les 2 épingles à 2 centimètres. Mais, à la face interne de la cuisse gauche, il ne sentait les 2 épingles qu'à une distance de 5 centimètres.

Il met un certain temps à percevoir les piqûres. Il y a du véritable retard.

Il a conservé une certaine force musculaire.
La notion de position est altérée.

Il ne sait pas où sont ses pieds, il les perd dans son lit.

Le pied gauche placé croisé sur le pied droit, le malade, les yeux étant fermés, ne sait pas où sont aussi les deux pieds.

Il sent le besoin de la défécation, mais il ne pourrait pas attendre longtemps sans laisser échapper ses matières.

La vessie est un peu paralysée il n'urine pas par jet.

Mouvements réflexes toujours très exagérés aux deux membres inférieurs.

Il n'a jamais bien senti exactement, dit-il, sur quoi il marchait, depuis sa paralysie qu'il y a trois ans.

Pas d'anesthésie de la plante du pied

~~[illegible]~~ est assez bonne.

27

La vue est assez bonne = Parfois, il lui arrive d'avoir un petit étourdissement.

De temps en temps secousses douloureuses qui font mouvoir les membres inférieurs comme par un mouvement de détente.

Sur quelques points de la peau des parties inférieures, petits groupes d'Herpès Circiné : ainsi sur le ventre, la cuisse, la jambe, principalement du côté droit = Surtout la hanche droite = On en a noté aussi sur le bras, coté Droit =

Les douleurs des membres inférieurs ont été (traitées par badigeons à Teint. d'Iode) Il a paru y avoir quelque fois un bon effet. de ces applications.

16 9bre

Névralgie du testicule et du Cordon des 2 côtés, survenue tout d'un coup, et allant en augmentant.

Névralgie dans les muscles du cou à droite : Durée depuis 24 heures au moins C'est la 1e fois qu'il ressent de telles douleurs dans le testicule

(~~×~~ 8)

15 9bre
La douleur paroît surtout glandulaire ~~...~~ = Elle est insupportable si l'on presse la glande entre les doigts.
Soulagement par l'injection sous cutanée.
Cathétérisme: (Un peu de retention d'urine ~~par~~ par nevralgie? (Injection de Morphine.

16 9bre Ce soir, le malade ~~aujourd~~ a bien uriné: Purgé ce matin! + il se plaint ~~tout~~ toutefois de céphalalgie violente, surtout dans la région frontale, les yeux, puis le cou.
Douleurs dans le bras droit (surtout l'épaule). Cela part de l'épaule et il descend jusque dans l'extrémité des doigts de la main droite. Tous les doigts lui semblent très lourds.
Il était peu sujet aux maux de tête; Mais depuis sa paralysie a eu fréquemment des douleurs analogues dans le bras.
Très impressionnable aux variations de température, surtout lorsque le temps va changer.
Jusqu'ici, nous ne nous étions occupés que très peu de l'examen de sa poitrine =

9) (32) Le malade accuse de ~~des~~ douleurs dans le thorax, vers le côté gauche. La percussion, l'auscultation n'y démontrent rien.

Il dit ne pas sentir de douleur dans le côté droit : cependant on y trouve les phénomènes suivants.

A droite, en arrière :
Râles sous crépitants moyens, dans toute la hauteur du poumon droit.
Souffle expiratoire prolongé. Matité très nette et comparative.
Le retentissement vocal est très prononcé.

Il dit ne pouvoir dormir sur le côté gauche et sur le dos surtout.

A droite, en avant :
Un peu de matité. Souffle rude. Expiration prolongée, égale à l'inspiration. Râles sous crépitants.

Depuis quelques jours, douleurs très vives dans le côté gauche.

33

(10.)

17 9bre L'éruption herpétique a presque complètement disparu. Il en est de même de la douleur qui existait dans les cordons et le testicule. (A éprouvé cette nuit des élancements.)

18 9bre Parle pour la 1re fois d'une escarre qui existe au début à la fesse gauche - grandeur d'une pièce deux francs. Dit qu'il y aurait 2 ou 3 jours qu'il s'en serait aperçu. Il aurait eu des douleurs semblables à des picotements comme une écorchure, puis la couche superficielle de l'épiderme s'enlevait, laissant une plaie rougeâtre. Elle existe, en effet, tout près de la l'ancienne, au sacrum.

28 9bre Météorisme des plus notables.
(Distension de l'intestin grêle par des gaz = Ventre dur = Diaphragme refoulé.)
Pas de liquide abdominal, ni dans la vessie.
Il a assez bien uriné seul plusieurs fois pendant la journée
Mais il n'a pas rendu de gaz aujourd'hui

(39)

11

ni depuis quelques jours; et il ne plus n'a pas eu de selles depuis 3 jours.
(depuis 12 jours qu'il a été purgé, n'a eu que 3 garde-robes.

Lavement simple. huileux

Diminution de Sp. Dioscoride.

Ce n'est que depuis cette nouvelle paraplégie ~~atteinte~~ (~~elle~~ ~~de~~ [illegible] [illegible]) qu'il a de temps à autre des symptômes de météorisme.

Toujours traces manifestes de l'éruption Herpétique, abdominales mais conservées seulement ~~tout le~~ ~~côté de~~ sur le bas de l'abdomen et ~~de~~ la cuisse à droite. C'est en effet le côté droit qui est le plus affaibli. (cela est très notable pour le malade)

D 9 9bre Le lavement d'hier soir n'a pas été rendu, moins tympanisme moins notable, parce qu'il a rendu aujourd'hui des vents. De suite il s'est ~~senti~~ très soulagé.

L'Escharre est plus creuse. Teinte violacée dans un point, puis sorte

d'Hôtenu indurée, sclereux dans une zone assez notable. Malgré le coussin d'air, la plaie sanieuse reposait sur le drap sans pansement (Contact prolongé et irritant. — Vu le soir à 10 heures.

30 9bre. Il a pris une potion avec 1g de Chloral. Yeux animés – regard fixe Langue un peu en pâté, veut parler cependant. Dit qu'il lui semble qu'il va dormir. Se plaint toutefois de souffrir vivement du cou (Sorte de torticolis qu'il avait très fort ~~avant~~ du reste avant l'absorbtion du Chloral).

Pouls petit, fréquent, assez régulier P 112

30 9bre soir. Presque de suite après l'ingestion du Chloral sommeil pendant 3 heures puis nouveau sommeil jusque dans la matinée

2 Xbre Depuis deux jours se plaint de douleurs très vives dans le cou en remontant vers la partie postérieure de la

tête (Ce paraît être une névralgie et non un torticolis. Il ne peut, dit-il, pas appuyer sa tête.

Suppression du Chloral et de l'extrait thébaïque.

Lavement au Bromure de potassium 2 gr.

Injection avec 20 gouttes de Chlorhydrate de Morphine.

Soir. P. 112 = pouls plein, fort, résistant. Le lavement a paru le calmer. Il reste la douleur du cou.

10 X^bre Depuis quelques jours toux plus fréquente avec ~~crachements~~ expectoration de crachats de Bronchite.

La joue gauche est plus rouge, plus chaude. Râles de Bronchite généralisés, à gauche dans toute la hauteur.

A droite, râles de Bronchite généralisés aussi.

Devant vers les 5e et 6e vertèbres à gauche surtout, matité dans un espace de 2 à 3 centimètres. A ce niveau, Respiration soufflante, très nette, par moments surtout très manifeste.

-37-

(12

12 Xbre

En avant - pas de souffle -
La percussion donne une résonnance
Skodique.

Constipation depuis 10 jours. -
Expectoration spumeuse, aérée, abondante
Un peu d'ataxie. - Sentiment de
malaise général. - Escharre large à
gauche. Raideurs dans tout le corps,
les jambes, le dos.

16 Xbre Emploi du matelas d'eau.
Vaste Escharre à la cuisse, amenant
une fièvre intense.

19 Xbre Toujours Constipation.
Purgatifs ayant amené plusieurs
vomissements.

Trouvé en grande transpiration
depuis deux jours.

Toujours couché sur le matelas
d'eau

Ce soir: Sueur froide, dit il ne
peut se réchauffer

L'eschare grandit beaucoup = La mortification des tissus est considérable
en largeur et en profondeur -
Un purgatif a amené une grande débâcle : d'abord issue de matières féc

[illegible] [illegible] (Hommes [illegible])

(78) [illegible] (1 Jean)

30 Xbre [illegible] 1871

Pupilles contractées =

Pouls 110 =

Temp. rect. 39°

Resp. – 26

Phénom. de [illegible]

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

Un peu de [illegible] [illegible] –

Mort le 31 Xbre 1871.

(avec symptômes de Septicémie et de Bronchite tuberculeuse.

A.—54.

ADMINISTRATION GÉNERALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS.

NOM de L'ÉTABLISSEMENT. HÔTEL-DIEU

DATE :

Le

18

BON pour

Vu par le Directeur,

L'Économe,

Paraplégie — Ramollt. de la moelle Épinière —

397

7 Janv. 1872

Membres Inférieurs —

Nerf Sciatique droit très augment. de volume, aux fermes

Muscles aux fermes : paraplé., couleur jaune
rouge brique —

au microscope = / Muscles — Myosite

Dégén. granuleuse des fibres.
— avec stries jaunâtres, & grisâtres, & de Zenker.
— mais surtout grand nombre de tissu connectif, entre les fibres =
Je vois peu de fibres saines (q.q. unes seulement mais petites, réduites de volume).
Surtout grand nombre de vaisseaux, très dilatés, à parois fermes, grand nombre de noyaux —
Augmentation du nombre & du volume des très fines artérioles, qui d'habitude ne se distinguent pas comme celles-ci, avec l'œil sur la coupe simple —

A.—54.

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS.

NOM de L'ÉTABLISSEMENT. HÔTEL-DIEU

DATE :

Le

18

BON pour

Vu par le Directeur,

L'Économe,

(40) Suite de l'autopsie du 1 Janvier 1872. — St Jeanne

Hémorrhagie de la Moelle Epinière =

Paraplégie attaque (à 2 intervalles de 3 ans de distance).



Région Cervicale = $\frac{1}{3}$ inférieur =

Zones colorées en jaune d'ocre. (des 2 côtés)
mais à Droite surtout, dans la corne postérieure, tissu désagrégé en même temps que fortement coloré en jaune ocreux.



Région Lombaire = $\frac{1}{2}$: moitié.

foyer hémorrhagique, arrondi, de la grosseur d'une assez forte tête d'épingle =
Il ne paraît pas empiéter plutôt sur une corne que sur l'autre.
Il semble avoir pour centre la ligne médiane, se rapprochant de la commissure, et est bien placé entre les 2 cornes postérieures
En l'incisant, il ne s'est pas écoulé de sang =
Le sang, coloré en jaune d'ocre foncé, paraissait avoir subi une dureté notable (tout autour le tissu blanc, semblait sain, mais coloré légèrement en jaune ocre par imbibition, (probablement)).

Mais au dessus, à 1 centim. 1/2, dans une coupe, faite encore à la région lombaire, le foyer hémorrhagique laissait sourdre du sang couleur (groseille) qui semblait entourer une masse hématique ancienne aussi et colorée également en jaune ocre foncé =

B 1 28

ANNÉE 187 — N°

BULLETIN STATISTIQUE.

MÉDECINE.

Service de M. le Docteur

Salle

N° DU LIT :

Ho HÔTEL-DIEU

Nom et prénoms du Malade :

Domicile : Arrond^t : Profession :

Admis le Visite du

RENSEIGNEMENTS A PRENDRE AUPRÈS DES MALADES OU A LEUR DOMICILE, ET AUPRÈS DE LEURS PARENTS, PATRONS OU AMIS.

Durée du séjour à Paris : *an* *mois* *jours.*

Genre de vie habituel.	Alimentation bonne........	
	— mauvaise....	
	Habitudes régulières........	
	Pas de profession..........	
	Excès, Débauche..........	
Habitation	Étage..............................	
	Exposition........................	
	Salubre............................	
	Insalubre par humidité................	
	par défaut d'air ou de lumière.	
	par encombrement..........	
	par malpropreté............	
	par la nature du travail.......	
	Séjour à la Crèche..................	
	Séjour à la Salle d'asile..............	
Profession.	Nature du travail.....................	
	Lieu où il s'exerce. En plein air..............	
	En chambre..............	
	En atelier..............	
	Sous terre..............	
	Manière dont il s'exerce. Assis...................	
	Debout..................	
	Avec grande fatigue.......	
	Influences auxquelles il s'expose. Froid..................	
	Haute température.......	
	Humidité...............	
	Poussières (leur nature)...	
	Émanations (leur nature)...	
	Sa durée quotidienne.................	
Ressources pécuniaires.	Gain par jour.....................	
	Aisance apparente..................	
	Misère............................	
	Inscription au Bureau de Bienfaisance.	
Charges.	Nulles..............................	
	Femme..............................	
	Enfants. Nombre..............	
	Sexe................	
	Age.................	
	Ascendants.........................	

Observations particulières..

Le Visiteur,

Ecrits du dessinateur Renaudot

- Lettre datée de « mardi », à Liouville
- Facture du 1er juillet 1872
- Circonstances du dessin des mains

1 à 3

(1)

Mardi

faire les Calculs sus à l'Exterieur,
faire une copie d'un calcul sectionné
vu par l'interieur

---

cher Monsieur,

J'irai tantôt à l'hôpital faire les calculs. Il m'a été impossible de vous apporter mon dessin plus tôt d'un côté parce que je l'ai beaucoup travaillé — de l'autre parce que d'autres travaux m'ont été demandés en même temps.

Ce soir je prendrai vos observations et ferai à mon dessin les modifications nécessaires

Recevez mes excuses de ce retard involontaire. — Votre tout dévoué,

J. Renaudot

Monsieur le Docteur
Liouville.

1er juillet — 1899.

	Reste dû le 4 février	197.85
4 dessins	Rate, Rein, Vaisseaux avec Caillots	30
1	Moëlle	10
1	Enveloppe de la Moëlle avec taches blanches	10
2	Pieds avec des Ongles Epatants	40
2	Vessie & Coupe d'urethère.	20
		307.85
	Payé le 13 Avril	200 -
	Reste dû	107.85
6.	Cœur avec Caillot Enorme, &a.	40 "
3	Cœur & foie amyloïde	20 "
2	Mains (mélanose) sur le vivant	50 "
2	Reins Coupe d'hémorragie	10 "
		227.85
	Payé le 19 Mai	100
	Reste dû	127.85
3	Tumeur, intestin et Vulve (Mélanose)	40 "
3	Rate, foie, Capsule surrénale (id)	25 "
1	Poumon Cancéreux	30 "
2	Peau et Œsophage	15 "
	à Reporter	237.85

	Report	237.85
1 dessin	Œsophage ulcéré jusqu'à l'Estomac	25 "
1 "	Moëlle à taches brunes	20 "
4 "	Cerveau, moëlle, Rotule	30 "
1 "	Moëlle (Caséeuse)	15 "
	Total au 1er Juillet	327.85

Reçu pour
[illegible]
Le 8 novembre
1878 [illegible]

Renaudot.

3.

- Notes diverses au verso de vieilles quittances, non datées. 4 folios
- Une feuille pliée en deux ayant servi de chemise : « Notes de H. Liouville… » 1 f.
- Ebauches de notes datées de 1868. 3 f.
- Notes sur un cas décrit par Cruveilhier. 1 f. Notes sur la dissection de deux cochons d'Inde. « Tiré des expériences de M. V[…] et [Liouvière ?] sur le haschich ». 21 juillet 1868. 2 f.

1 à 11

(1)

Port. Cervical. du Gd Sympathique |

Le tronc = Supérieur = filets qui accompagne ... Gangl. ... du Gd Sympathique
Les Racines =
les Branches.

Bandelette de couleur grisâtre = Séparée par l'Apoph. transversale

Partie postérieure = —

Dirigé de haut en bas = —
Tissu cellulaire = tronc des Pneumo-gastrique —
| Isolé par tissu cellul = —

Différence dans les Rapports = —

Gangl. de forme ovale, allongé = Col.

1o

2e Gangl. moyen = forme ovalaire = filets nerveux du Gd Sympathique

3o

— Carotide
plexus caverneux — ganglion otique = /

Racines spinales = — Rameaux ascendants = }
Descendants = }

filets crâniens, pénétrant dans le Crâne = —

Br. formatives = — Branches par { Pneumo-gastrique =
| Spinal — | |

Branches Postérieures = { Br. Externes = —
| Br. Internes = —

Plexus pharyngien = Branche inférieure;
— Œsophagien =

Plexus Cardiaque, qui se distribue au Coeur ————

Le ganglion

Usage { Nutrition =
Sécrétion = } Cl. Bernard! Conduit. de la Pupille.
Tumeur = } Rougeur de la face =
l'Oreille = ||| Rôle dans l'Inflammation
Nerfs trophiques.

Action du Coeur. ||| — Conduite à ...

Scarlatine =
1e pér. Incub. | —
Prodrom.
Angine. — q.q. fois pultacée ... fio. memb.
Terminale = Température ||| chaleur mordicante
Convulsions des Enfants
Eruption. = —
Langue /
Desquamation = longues lamelles = —
Rash.
Albuminurie

Exercice 185 6 — Administration générale de l'Assistance publique à Paris. (Série I, n° 1.—Mod. n° 8.)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT, Pitié.

MOIS de Juin

CHAPITRE du BUDGET. Culte

NATURE de la DÉPENSE. Repassage de Linge

QUITTANCE.

Je, soussigné, reconnais avoir reçu du Comptable de l'Établissement ci-dessus désigné la somme de Sept francs trente neuf centimes pour les causes énoncées ci-après, savoir :

Repassage de:

une Aube en tule avec manchettes	1	25
une Aube en filet	1	"
Deux Aubes en tule à 0f 90c	1	80
deux Surplis à 0,90c	1	80
Deux Rochets à 0,75c	1	50
Total	7f	35c

NUMÉROS	
DU LIVRE de détail DE CAISSE.	DU JOURNAL à SOUCHE.
35	

Paris, le 21 Juin 1856.

Legrin
de 1er Aumônier

Certifié par nous, Directeur et Économe, soussignés,

vu Labro

Certifié la Réception des Quantités énoncées dans la présente quittance conformément au Récépissé déposé à la Comptabilité générale des Hospices, pour servir de contrôle et de pièce justificative aux Recettes effectuées par l'Économe.

Paris, le

Le Chef de la 1e Division,

Vu et approuvé :

Le Chef de la 1e Division

Baar

Br. St. Cl. Mastoid =

(2)

Br. du Spinal =
Br. du Plexus Cervical –
Action = — Indications

Action diffé[illegible] = /. Action Respiratoire.

Section du Muscle = / Insert. parotidienne.

Torticolis / = — La cicatr[ice] du Muscle le M. Ster. Cl. Mast =
Musculaire
Osseux =
Cicatriciel — Art. Sous clavier /.

Aigu.
Rhumatismal = /.

Déviation conjuguée des yeux
Rotation de la tête / Hémorrh. Cérébrale /

Torticolis chirurgical = / face plus petite /. Physiologique Intermittent /. Strabisme /.

Diagnostic Tétanos =
Causes = / Douleur / Luxat. Epaule / Fract. de la clavicule

Villeux Orbite. [illegible] /.

Paupières.
Ophthalm. Purulente. / Muscle de Horner =. Cartil. Tarse / Sup. / Inf.
Nerf. [illegible] / facial / Gr. sympathique / . Chute de la paupière / Paralys. du 3e Pair =
Memb. clignotante /.

Ophth. d'Egypte / de Belgique / Le mythe =

— Causes = — / Ophth. primaire purul. = = Blennorrhagie. /
jeune enfant / leucorrhée de la mère = /.

Marche très rapide =
Diagnostic = / conjonct. purulente / simple / granuleuse /. / Granulations / vésiculaires / trachomes.

Culte N° 30

(Série I, n° 1.—Mod. n° 8.)

Exercice 185 6 — Administration générale de l'Assistance publique à Paris.

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. Pitié.

MOIS de Mai

CHAPITRE du BUDGET. Culte — NATURE de la DÉPENSE. repassage

QUITTANCE.

Je, soussigné, reconnais avoir reçu du Comptable de l'Établissement ci-dessus désigné la somme de Cinq francs quinze centimes pour les causes énoncées ci-après, savoir :

Repassage de :		
2 Aubes garnies à 1f	2	..
1 d° en toile	..	90 c
3 Rochets à 75 c	2	25
Total	5f	15

NUMÉROS	
DU LIVRE de détail DE CAISSE.	DU JOURNAL à SOUCHE.
30	

Paris, le 16 mai 1856.

Legrin

Certifié par nous, Directeur et Économe, soussignés ;

Viaud — Lobru — Infirmier

Certifié la Réception des Quantités énoncées dans la présente quittance conformément au Récépissé déposé à la Comptabilité générale des Hospices, pour servir de contrôle et de pièce justificative aux Recettes effectuées par l'Économe.

Paris, le

Le Chef de la 1e Division,

Vu et approuvé :

Le Chef de la 1e Division

Bacot

(3)

Struct. de la Peau =
Marche de la variole = /

Surtout la structure = /

Ongles = prod. cornée = / Ongle = / Matrice de l'Ongle = Lunule = — / Rainure de l'ongle = / Matrice de l'Ongle =

Saillies = — Arrach^t. de l'ongle =

Derme = — Couche de malpighi = / Couche

Vaisseaux de la peau = Capillaires fins.

Couche du derme = —

Papilles. Vaisseaux = / Papilles vasculaires / nerveuses / [illegible] / pulpe des doigts / [illegible] = / Corpuscules de Meissner. / du tact = ovoïdes = / [illegible] des nerfs [illegible] .

Vaisseaux.

Papilles [illegible] = / Corpuscules de Pacini.

Nerfs = — [illegible] dans l'épaisseur du

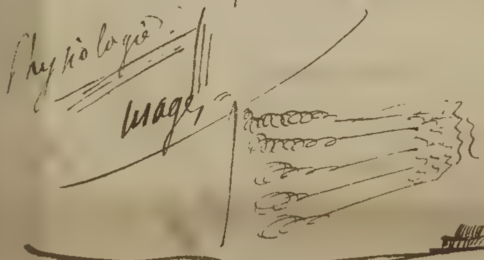
Couche aréolaire = / [illegible] = / Non = glandes

Glandes / Sudoripares = / [illegible] = / [illegible] = [illegible] / [illegible] ([illegible] / glandes sudoripares.

Chair de poule = /

Physiologie

Usages



Bulbe pileux / poil. [illegible]

Sébacées = / [illegible] . [illegible] . / Kystes sébacés .

— [illegible] du derme [illegible] / [illegible] gl. sébacées /

[illegible] des glandes / [illegible] =

Marche de la Variole =

Cas = / Var. discrète. — / Var. confluente =

Incubation = — / marche

Invasion. Frisson = / Période confluente —

Douleurs lombaires / Épigastriques

Éruption = — / Durée de la période =

trop long sort

Rachialgie

[illegible]

Convulsions des enfants!



Fièvre dite de suppuration. /

Suppuration = Gonflement des mains. du visage = /

Culte N° 32

(Série I, n° 1.—Mod. n° 8.)

Exercice 1856 — Administration générale de l'Assistance publique à Paris.

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. Pitié.

MOIS de Mai

CHAPITRE du BUDGET. Culte — NATURE de la DÉPENSE. Argenture

QUITTANCE.

Je, soussigné, reconnais avoir reçu du Comptable de l'Établissement ci-dessus désigné la somme de Cinquante Cinq francs pour les causes énoncées ci-après, savoir :

Avoir redressé, remonté et argenté la grande lampe de l'église de l'hôpital	55	00

NUMÉROS	
DU LIVRE de détail DE CAISSE.	DU JOURNAL à SOUCHE.
32	

Paris, le 26 Mai 1856.

Briotz 1er Aumônier

Certifié par nous, Directeur et Économe, soussignés,

Vinay — Labre — Dufroit

Certifié la Réception des Quantités énoncées dans la présente quittance conformément au Récépissé déposé à la Comptabilité générale des Hospices, pour servir de contrôle et de pièce justificative aux Recettes effectuées par l'Économe.

Paris, le

Le Chef de la 1e Division,

Vu et approuvé :

Le Chef de la 1e Division

Batard

(Série I, n° 1.—Mod. n° 8.)

Exercice 1860

Administration générale de l'Assistance publique à Paris.

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. } St Louis

MOIS de Aout

CHAPITRE du BUDGET. } Culte

NATURE de la DÉPENSE. } Bougie.

QUITTANCE.

Je, soussigné, reconnais avoir reçu du Comptable de l'Établissement ci-dessus désigné la somme de Neuf francs trente centimes pour les causes énoncées ci-après, savoir :

3 Kil de bougie stearine à 3.10 c	9.30

Paris, le 30 Aout 1860

Chapet rue [illegible] 42

NUMÉROS	
DU LIVRE de détail DE CAISSE.	DU JOURNAL à SOUCHE.
	739

Certifié par nous, Directeur et Économe et Mr Aumônier, soussignés,

Viriau [illegible] Maës

Vu et approuvé :

Le Chef de la e Division,

Certifié la Réception des Quantités énoncées dans la présente Quittance conformément au Récépissé déposé à la Comptabilité générale des Hospices, pour servir de contrôle et de pièce justificative aux Recettes effectuées par l'Économe.

PARIS, le

Le Chef de la e Division,

5.

Notes de H-Liouville

(Voir Thèse de Concours Agrégation de G. Hayem 1872 –

on 2 cas de Mr. Decornière.
Interne hospice des Ménages. — Issy.

(Société anatomique — séance du 7 août 1868.)

Ruptures du Cœur.
(Oblitération de la coronaire)

7

Description de coliques hépatiques

A—51

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS.

Femme Cartier- Anne Elisabeth — 68 ans. — St Zostevoye.

St Jean. N° 11.

Je, ~~soussigné~~,

Sortie le (20 avril 1868 / 21 7bre 1868.)

(8)

1 Cas chez le D. Aug. Voisin. –
médecin à la Salpêtrière. /.

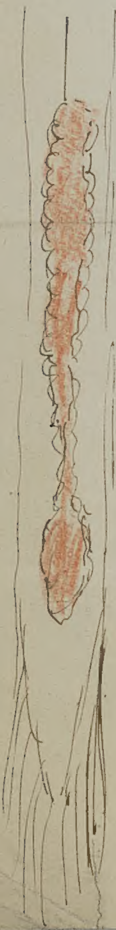
Rupture du Coeur.
(Oblitération de l'art. Coronaire)

Examiné, dans son service, par H. Liouville. : –
9bre 1868. /.

(9) Atlas de Mr Cruveilhier. 38e Liv. pl. 5. page 12.

Maladies de la moelle Epinière.

La figure 4. représente une moelle Epinière, qui a été soumise à la Société Anatomique, le 13 août 1829, par Mr Monod, alors interne de Bicêtre.
Les seuls renseignements qui m'aient été donnés, c'est que le malade était affecté d'une inflammation des voies urinaires =



Résumé ; congestion ;

foyer sanguin. = qui occupait la plus grande partie de la hauteur de la moelle, et était limité à la moitié gauche de cet organe.
Ce foyer sanguin était formé par dépôt de la substance grise seulement =
Couleur de sang, lie de vin foncé, dans la plus grande partie de la moelle =
Extra, couleur + brunâtre, légt. ochrée = —

Vésicule Biliaire (10)

Cochon d'Inde - noir et blanc

21 Juillet 1868 - Tiré des expériences de M. Vaudin sur le haschisch -

(Et Liouvin)

La Vesicule Biliaire qui parait dure et de teinte un peu louche, à l'extérieur, offre ses parois épaissis, et à l'intérieur une bile brunatre peu claire, surtout vers le fond; à ce niveau, la face interne de la vésicule qui offrait une apparence un peu bilobée présente un état frangé très manifeste avec épaississement des parois dans lesquels se trouvent incrustées quelques petites masses brunatres, qui semblent être de petits calculs de la vesicule.

Ces franges saillantes examinées au microscope présentent une quantité considérable de cellules épitéliales qui se voient sous des formes différentes, le plus souvent, cellules cylindriques.

Lucchi

(11)

Vésicule Biliaire

Cochon d'Inde blanc, noir et café au lait 21 Juillet 1868 — tiré des expériences de Mr [illegible], et Liouville sur la [illegible] à l'Extérieur, la vésicule biliaire parait épaissie; les parois ont perdu leur transparence; Sectionnée, cette vésicule montre à l'intérieur une surface offrant un état granulé, jaunâtre avec quelques petits vaisseaux injectant les parois; elle contient une bile épaissie, et dans le fond parait renfermer de petits calculs verdâtres dans les parois.